

Freud

Sigmund Freud (1856-1939) era un médico neurólogo que un buen día comprendió que su profesión lo enfrentaba a ciertos problemas que la medicina de la época no podía resolver, principalmente en todo lo relacionado con las causas de la histeria femenina ("Las histéricas inventaron el psicoanálisis", decía Freud).

En 1885 visitó París y asistió a las clases dictadas por Jean Martin Charcot, que trabajaba con histéricas valiéndose del método de la hipnosis. Pero lo que le permitió a Freud distanciarse definitivamente de la hipnosis es justamente uno de sus casos más famosos, el de Ana O. Con ella, sobre la marcha, Freud fue poniendo en práctica otro método, llamado catártico, antecedente inmediato de la asociación libre, medio auxiliar para la investigación de lo inconsciente.

En 1899 publicó su famosa *Interpretación de los sueños*, con la que cambió radicalmente el enfoque científico sobre los sueños. Los conceptos básicos de su sistema descansan sobre seis pilares: la asociación libre, la teoría de la libido, el inconsciente, la sexualidad infantil, el complejo de Edipo y la interacción de los componentes psíquicos de la personalidad ("ello", "yo" y "superyó").

Cuando los nazis invadieron Austria, durante la Segunda Guerra Mundial, Freud, que era de origen judío, huyó a Londres. Allí murió.

Es a partir de Freud que la biografía, ese género literario en el que convergen las intuiciones furtivas, el sentido de las proporciones y la imaginación, si realmente pretende penetrar hasta lo más hondo de la vida psíquica del biografiado, no puede omitir sus características sexuales.

Freud, por su parte, con el único deseo de hacerles la tarea más difícil a sus biógrafos futuros, destruyó sus diarios íntimos.

El arte de la interpretación

REDACTADA EN 1924 Y PUBLICADA AL AÑO SIGUIENTE, ESTA "PRESENTACIÓN" NO DEBE CONFUNDIRSE CON SU *AUTOBIOGRAFÍA*. EL TEXTO (6 CAPÍTULOS, DEL QUE AQUÍ REPRODUCIMOS EL 4°) INTEGRÓ UNA OBRA COLECTIVA TITULADA *LA MEDICINA ACTUAL A TRAVÉS DE PRESENTACIONES AUTOBIOGRÁFICAS*. EN ELLA FREUD SE LIMITA A DESCRIBIR SU PARTICIPACIÓN PERSONAL EN EL DESARROLLO DEL PSICOANÁLISIS.

Las doctrinas de la resistencia y de la represión, de lo inconsciente, del valor etiológico de la vida sexual y de la importancia de las vivencias infantiles son los principales componentes del edificio doctrinal del psicoanálisis. Lamento poder describir aquí sólo las piezas por separado, y no el modo en que se componen y encajan unas con otras. Es tiempo de que atendamos a los cambios que poco a poco se han producido en la técnica del procedimiento analítico.

La primera práctica de vencer la resistencia mediante el esforzar y asegurar, utilizada al comienzo, había sido indispensable para procurar al médico las primeras orientaciones en cuanto a lo que debía esperar. Pero a la larga resultaba demasiado penosa para ambas partes y no parecía a salvo de ciertos obvios reparos. Se la reemplazó entonces por otro método, que en cierto sentido era su opuesto. En vez de impulsar {*antreiben*} al paciente a decir algo sobre un tema determinado, ahora se lo exhortaba a abandonarse a la "asociación" libre, o sea, a decir lo que se le pasase por la cabeza, previa abstención de toda representación metaconsciente. Sólo que debía comprometerse a comunicar efectivamente todo lo que se ofreciese a su percepción de sí y a no ceder a las objeciones críticas que pretendieran dejar de lado ciertas ocurrencias aduciendo cualquiera de estos motivos: que carecían de importancia suficiente, no venían al caso o eran un completo disparate. En cuanto al pedido de sinceridad en la comunicación, no hacía falta repetirlo de manera expresa, puesto que era la premisa de la cura analítica.

Acaso parezca sorprendente que este proceder de la asociación libre con observancia de la *regla psicoanalítica fundamental* rindiera lo que se esperaba de él: aportar a la conciencia el material reprimido y mantenido lejos de ella por medio de resistencias. Pero debe repararse en que la asociación libre no es efectivamente tal. El paciente permanece bajo el influjo de la situación analítica aunque no dirija su actividad de pensamiento a un tema determinado. Se tiene derecho a suponer que no se le ocurrirá otra cosa que lo relacionado con esta situación. Su resistencia a reproducir lo reprimido se exteriorizará ahora de dos maneras. En primer lugar, mediante aquellas objeciones críticas a las que está dirigida la regla psicoanalítica fundamental. Mas si por obediencia a la regla él supera esas coartaciones, la resistencia halla otra expresión. Conseguirá que al analizado nunca se le ocurra lo reprimido mismo, sino sólo algo que se le aproxima al modo de una alusión, y mientras mayor sea la resistencia, tanto más distanciada de lo que uno busca estará la ocurrencia sustitutiva comunicada. El analista, que escucha en una actitud de recogimiento, pero no tensa, y a quien su experiencia en general ha preparado para recibir lo que acuda, puede emplear de acuerdo con dos posibilidades el material que el paciente saca a luz. O logra, en caso de resistencia pequeña, colegir lo reprimido mismo a partir de las indicaciones, o, si la resistencia es más intensa, puede discernir en las ocurrencias que parecen distanciarse del tema la complexión de esa resistencia y comunicarla al paciente. Ahora bien, el descubrimiento de la resistencia es el primer paso para su superación. Así se obtiene en el marco del trabajo analítico un *arte de interpretación* cuyo exitoso manejo exige, por cierto, tacto y práctica, pero que no es difícil de aprender. El método de la asociación libre tiene grandes ventajas sobre el anterior, y no sólo la de resultar menos penoso. Expone al analizado a una mínima medida de compulsión, no pierde el contacto con el ahora objetivo {*real*}, ofrece amplias garantías de que no se pasará por alto ningún factor en la estructura de la neurosis y de que no se injertará en ella nada que provenga de la expectativa del analista. En lo esencial se deja librado al paciente determinar la marcha del análisis y el ordenamiento del material, lo que vuelve imposible la elaboración sistemática de cada uno de los síntomas y complejos. En cabal oposición al curso del tratamiento hipnótico o impulsionante, uno averigua lo que corresponde a épocas diversas y a diferentes pasos del tratamiento. Para un espectador –en la realidad no se permite que lo haya–, la cura analítica sería, por eso, enteramente impenetrable.

Otra ventaja del método es que en verdad no tiene por qué fallar nunca. En teoría siempre debe ser posible tener una ocurrencia, en tanto y en cuanto se abandone toda exigencia respecto de su índole. No obstante, el método falla con total regularidad en un caso, pero justamente su carácter aislado lo vuelve también interpretable.

Ahora abordo la descripción de un factor que agrega un rasgo esencial al cuadro del análisis y tiene derecho a reclamar para sí la máxima significación tanto en lo teórico como en lo técnico. En todo tratamiento analítico, y sin que el médico lo promueva en modo alguno, se establece un intenso vínculo de sentimiento del paciente con la persona del analista, vínculo que no halla explicación alguna por las circunstancias reales. Es de naturaleza positiva o negativa, varía desde el enamoramiento apasionado, plenamente sensual, hasta la expresión extrema de rebeldía, encono y odio. Esta *"transferencia"* –tal se la llama de manera abreviada– pronto reemplaza en el paciente al deseo de sanar y pasa a ser, mientras es tierna y moderada, soporte del influjo médico y genuino resorte impulsor del trabajo analítico en común. Más tarde, si se ha hecho apasionada o se ha trocado en hostilidad, se convierte en el principal instrumento de la resistencia. Y en ese caso puede paralizar la actividad de ocurrencias del paciente y poner en peligro el éxito del tratamiento. Pero sería un disparate querer evitarla; un análisis sin trasferencia es una imposibilidad. No se crea que la engendra el análisis y únicamente se presenta en él, pues éste sólo la revela y aísla. La transferencia es un fenómeno humano universal, decide sobre el éxito de cada intervención médica y aun gobierna en general los vínculos de una persona con su ambiente humano. Fácilmente se discierne en ella el mismo factor dinámico que los hipnotizadores llamaron "sugestionabilidad", portador del *rapport* hipnótico y cuya índole impredecible atrajo quejas también contra el método catártico. Donde esta inclinación a la trasferencia de sentimientos falta o se ha vuelto enteramente negativa, como en la *dementia praecox* y la paranoia, tampoco hay posibilidad alguna de ejercer una influencia psíquica sobre el enfermo.

Es del todo correcto que también el psicoanálisis, como otros métodos psicoterapéuticos, trabaja con el recurso de la *sugestión*. Pero la diferencia está en que no deja librada a ella –a la sugestión o la transferencia– la decisión sobre el éxito terapéutico. Antes bien, la emplea para mover al enfermo a rendir un trabajo psíquico –la superación de sus resistencias transferenciales– que significa una alteración permanente de su economía anímica. El analista torna consciente al enfermo de su transferencia, y ella es resuelta cuando se lo convence de que en su conducta de transferencia *revivencia* relaciones de sentimiento que descienden de sus más tempranas investiduras de objeto, provenientes del período reprimido de su infancia. Mediante esa vuelta {*Wendung*}, la trasferencia, que era el arma más poderosa de la resistencia, pasa a ser el mejor instrumento de la cura analítica. De todos modos, su manejo es la parte más difícil, así como la más importante, de la técnica analítica.

Con ayuda del procedimiento de la asociación libre y del arte interpretativo derivado de él, obtuvo el psicoanálisis un logro sin valor práctico en apariencia, pero destinado a alcanzar una posición y una vigencia enteramente novedosas dentro del edificio científico. Fue posible demostrar que los sueños poseen un sentido, y colegirlo. En la Antigüedad clásica, por cierto, se apreciaba mucho a los sueños como anuncios del futuro; pero la ciencia moderna no quiso saber nada del sueño, lo dejó librado a la superstición, lo declaró un acto meramente "corporal", como si fuera un respingo de la vida anímica durmiente. Parecía imposible que alguien que hubiera realizado un trabajo científico serio se presentase como "intérprete de sueños". Pero si uno no hacía caso de ese anatema que pesaba sobre el sueño, lo trataba como a un síntoma neurótico no comprendido, como a una idea delirante u obsesiva, prescindía de su contenido aparente y sometía sus imágenes singulares a la asociación libre, llegaba a una conclusión diferente. Por medio de las numerosas ocurrencias del soñante se tomaba conocimiento de un producto del pensamiento que ya no podía llamarse absurdo ni confuso, que correspondía a una operación psíquica de pleno derecho y del cual el sueño *manifiesto* no era más que una traducción desfigurada, abreviada y mal entendida, casi siempre una traducción en imágenes visuales. Esos *pensamientos oníricos latentes* contenían el sentido del sueño; el contenido onírico manifiesto no era sino un espejismo, una fachada, a la que por cierto podía anudarse la asociación, pero no la interpretación.

Surgió entonces toda una serie de preguntas a la espera de respuesta; las más importantes: si había un motivo para la formación del sueño, cuáles eran las condiciones bajo las que ella podía consumarse, por qué caminos se cumplía el transporte de los pensamientos oníricos, siempre provistos de sentido, hasta el sueño, a menudo carente de él; y otras por el estilo. En mi libro *La interpretación de los sueños*, publicado en 1900, intenté solucionar todos esos problemas. Sólo un brevísimo extracto de esa indagación puede hallar sitio

El arte de la interpretación

REDACTADA EN 1924 Y PUBLICADA AL AÑO SIGUIENTE, ESTA "PRESENTACIÓN" NO DEBE CONFUNDIRSE CON SU *AUTOBIOGRAFÍA*. EL TEXTO (6 CAPÍTULOS, DEL QUE AQUÍ REPRODUCIMOS EL 4°) INTEGRÓ UNA OBRA COLECTIVA TITULADA *LA MEDICINA ACTUAL A TRAVÉS DE PRESENTACIONES AUTOBIOGRÁFICAS*. EN ELLA FREUD SE LIMITA A DESCRIBIR SU PARTICIPACIÓN PERSONAL EN EL DESARROLLO DEL PSICOANÁLISIS.

Las doctrinas de la resistencia y de la represión, de lo inconsciente, del valor etiológico de la vida sexual y de la importancia de las vivencias infantiles son los principales componentes del edificio doctrinal del psicoanálisis. Lamento poder describir aquí sólo las piezas por separado, y no el modo en que se componen y encajan unas con otras. Es tiempo de que atendamos a los cambios que poco a poco se han producido en la técnica del procedimiento analítico.

La primera práctica de vencer la resistencia mediante el esforzar y asegurar, utilizada al comienzo, había sido indispensable para procurar al médico las primeras orientaciones en cuanto a lo que debía esperar. Pero a la larga resultaba demasiado penosa para ambas partes y no parecía a salvo de ciertos obvios reparos. Se la reemplazó entonces por otro método, que en cierto sentido era su opuesto. En vez de impulsar {*antreiben*} al paciente a decir algo sobre un tema determinado, ahora se lo exhortaba a abandonarse a la "asociación" libre, o sea, a decir lo que se le pasase por la cabeza, previa abstención de toda representación metaconsciente. Sólo que debía comprometerse a comunicar efectivamente todo lo que se ofreciese a su percepción de sí y a no ceder a las objeciones críticas que pretendieran dejar de lado ciertas ocurrencias aduciendo cualquiera de estos motivos: que carecían de importancia suficiente, no venían al caso o eran un completo disparate. En cuanto al pedido de sinceridad en la comunicación, no hacía falta repetirlo de manera expresa, puesto que era la premisa de la cura analítica.

Acaso parezca sorprendente que este proceder de la asociación libre con observancia de la *regla psicoanalítica fundamental* rindiera lo que se esperaba de él: aportar a la conciencia el material reprimido y mantenido lejos de ella por medio de resistencias. Pero debe repararse en que la asociación libre no es efectivamente tal. El paciente permanece bajo el influjo de la situación analítica aunque no dirija su actividad de pensamiento a un tema determinado. Se tiene derecho a suponer que no se le ocurrirá otra cosa que lo relacionado con esta situación. Su resistencia a reproducir lo reprimido se exteriorizará ahora de dos maneras. En primer lugar, mediante aquellas objeciones críticas a las que está dirigida la regla psicoanalítica fundamental. Mas si por obediencia a la regla él supera esas coartaciones, la resistencia halla otra expresión. Conseguirá que al analizado nunca se le ocurra lo reprimido mismo, sino sólo algo que se le aproxima al modo de una alusión, y mientras mayor sea la resistencia, tanto más distanciada de lo que uno busca estará la ocurrencia sustitutiva comunicada. El analista, que escucha en una actitud de recogimiento, pero no tensa, y a quien su experiencia en general ha preparado para recibir lo que acuda, puede emplear de acuerdo con dos posibilidades el material que el paciente saca a luz. O logra, en caso de resistencia pequeña, colegir lo reprimido mismo a partir de las indicaciones, o, si la resistencia es más intensa, puede discernir en las ocurrencias que parecen distanciarse del tema la complexión de esa resistencia y comunicarla al paciente. Ahora bien, el descubrimiento de la resistencia es el primer paso para su superación. Así se obtiene en el marco del trabajo analítico un *arte de interpretación* cuyo exitoso manejo exige, por cierto, tacto y práctica, pero que no es difícil de aprender. El método de la asociación libre tiene grandes ventajas sobre el anterior, y no sólo la de resultar menos penoso. Expone al analizado a una mínima medida de compulsión, no pierde el contacto con el ahora objetivo {*real*}, ofrece amplias garantías de que no se pasará por alto ningún factor en la estructura de la neurosis y de que no se injertará en ella nada que provenga de la expectativa del analista. En lo esencial se deja librado al paciente determinar la marcha del análisis y el ordenamiento del material, lo que vuelve imposible la elaboración sistemática de cada uno de los síntomas y complejos. En cabal oposición al curso del tratamiento hipnótico o impulsionante, uno averigua lo que corresponde a épocas diversas y a diferentes pasos del tratamiento. Para un espectador –en la realidad no se permite que lo haya–, la cura analítica sería, por eso, enteramente impenetrable.

Otra ventaja del método es que en verdad no tiene por qué fallar nunca. En teoría siempre debe ser posible tener una ocurrencia, en tanto y en cuanto se abandone toda exigencia respecto de su índole. No obstante, el método falla con total regularidad en un caso, pero justamente su carácter aislado lo vuelve también interpretable.

Ahora abordo la descripción de un factor que agrega un rasgo esencial al cuadro del análisis y tiene derecho a reclamar para sí la máxima significación tanto en lo teórico como en lo técnico. En todo tratamiento analítico, y sin que el médico lo promueva en modo alguno, se establece un intenso vínculo de sentimiento del paciente con la persona del analista, vínculo que no halla explicación alguna por las circunstancias reales. Es de naturaleza positiva o negativa, varía desde el enamoramiento apasionado, plenamente sensual, hasta la expresión extrema de rebeldía, encono y odio. Esta *"transferencia"* –tal se la llama de manera abreviada– pronto reemplaza en el paciente al deseo de sanar y pasa a ser, mientras es tierna y moderada, soporte del influjo médico y genuino resorte impulsor del trabajo analítico en común. Más tarde, si se ha hecho apasionada o se ha trocado en hostilidad, se convierte en el principal instrumento de la resistencia. Y en ese caso puede paralizar la actividad de ocurrencias del paciente y poner en peligro el éxito del tratamiento. Pero sería un disparate querer evitarla; un análisis sin trasferencia es una imposibilidad. No se crea que la engendra el análisis y únicamente se presenta en él, pues éste sólo la revela y aísla. La transferencia es un fenómeno humano universal, decide sobre el éxito de cada intervención médica y aun gobierna en general los vínculos de una persona con su ambiente humano. Fácilmente se discierne en ella el mismo factor dinámico que los hipnotizadores llamaron "sugestionabilidad", portador del *rapport* hipnótico y cuya índole impredecible atrajo quejas también contra el método catártico. Donde esta inclinación a la trasferencia de sentimientos falta o se ha vuelto enteramente negativa, como en la *dementia praecox* y la paranoia, tampoco hay posibilidad alguna de ejercer una influencia psíquica sobre el enfermo.

Es del todo correcto que también el psicoanálisis, como otros métodos psicoterapéuticos, trabaja con el recurso de la *sugestión*. Pero la diferencia está en que no deja librada a ella –a la sugestión o la transferencia– la decisión sobre el éxito terapéutico. Antes bien, la emplea para mover al enfermo a rendir un trabajo psíquico –la superación de sus resistencias transferenciales– que significa una alteración permanente de su economía anímica. El analista torna consciente al enfermo de su transferencia, y ella es resuelta cuando se lo convence de que en su conducta de transferencia *revivencia* relaciones de sentimiento que descienden de sus más tempranas investiduras de objeto, provenientes del período reprimido de su infancia. Mediante esa vuelta {*Wendung*}, la trasferencia, que era el arma más poderosa de la resistencia, pasa a ser el mejor instrumento de la cura analítica. De todos modos, su manejo es la parte más difícil, así como la más importante, de la técnica analítica.

Con ayuda del procedimiento de la asociación libre y del arte interpretativo derivado de él, obtuvo el psicoanálisis un logro sin valor práctico en apariencia, pero destinado a alcanzar una posición y una vigencia enteramente novedosas dentro del edificio científico. Fue posible demostrar que los sueños poseen un sentido, y colegirlo. En la Antigüedad clásica, por cierto, se apreciaba mucho a los sueños como anuncios del futuro; pero la ciencia moderna no quiso saber nada del sueño, lo dejó librado a la superstición, lo declaró un acto meramente "corporal", como si fuera un respingo de la vida anímica durmiente. Parecía imposible que alguien que hubiera realizado un trabajo científico serio se presentase como "intérprete de sueños". Pero si uno no hacía caso de ese anatema que pesaba sobre el sueño, lo trataba como a un síntoma neurótico no comprendido, como a una idea delirante u obsesiva, prescindía de su contenido aparente y sometía sus imágenes singulares a la asociación libre, llegaba a una conclusión diferente. Por medio de las numerosas ocurrencias del soñante se tomaba conocimiento de un producto del pensamiento que ya no podía llamarse absurdo ni confuso, que correspondía a una operación psíquica de pleno derecho y del cual el sueño *manifiesto* no era más que una traducción desfigurada, abreviada y mal entendida, casi siempre una traducción en imágenes visuales. Esos *pensamientos oníricos latentes* contenían el sentido del sueño; el contenido onírico manifiesto no era sino un espejismo, una fachada, a la que por cierto podía anudarse la asociación, pero no la interpretación.

Surgió entonces toda una serie de preguntas a la espera de respuesta; las más importantes: si había un motivo para la formación del sueño, cuáles eran las condiciones bajo las que ella podía consumarse, por qué caminos se cumplía el transporte de los pensamientos oníricos, siempre provistos de sentido, hasta el sueño, a menudo carente de él; y otras por el estilo. En mi libro *La interpretación de los sueños*, publicado en 1900, intenté solucionar todos esos problemas. Sólo un brevísimo extracto de esa indagación puede hallar sitio aquí: si uno examina los pensamientos oníricos latentes averiguados por el análisis del sueño, encuentra que uno de ellos se destaca nítidamente de los otros, razonables y familiares para el soñante. Estos otros son restos de la vida de vigilia (restos diurnos); en cambio, en aquel singularizado se discierne una moción de deseo a menudo muy chocante, ajena a la vida despierta del soñante, quien por lo mismo lo desmiente asombrado o indignado. Esa moción es el genuino formador del sueño, ella ha costeado la energía para la producción del sueño y se sirve de los restos diurnos como de un material; el sueño así engendrado representa una situación de satisfacción de esa moción, es su *cumplimiento de deseo*. Ese proceso no se habría vuelto posible de no favorecerlo algo en la naturaleza del estado del dormir. La premisa psíquica del dormir es el acomodamiento del yo al deseo de dormir y el quite de las investiduras de todos los intereses de la vida; y como al mismo tiempo se bloquean los accesos a la motilidad, el yo puede rebajar también el gasto de energía con que suele solventar de ordinario las represiones. La moción inconsciente aprovecha este relajamiento nocturno de la represión para avanzar con el sueño hasta la conciencia. Empero, la resistencia de represión del yo no ha sido cancelada en el dormir sino meramente rebajada. Un resto de ella permanece como *censura onírica* y ahora prohíbe a la moción de deseo inconsciente exteriorizarse en las formas que habrían sido las genuinamente adecuadas. A consecuencia de la severidad de la censura onírica, los pensamientos oníricos latentes se ven precisados a consentir variaciones y debilitamientos que vuelven irreconocible el sentido prohibido del sueño. Esa es la explicación de la *desfiguración onírica*, a la que el sueño manifiesto debe sus caracteres más llamativos. De ahí lo justificado de la tesis: *El sueño es el cumplimiento (disfrazado) de un deseo (reprimido)*. Discernimos desde ya en que el sueño está edificado como un síntoma neurótico, es una formación de compromiso entre la exigencia de una moción pulsional reprimida y la resistencia de un poder censurador situado en el interior del yo. Teniendo, pues, su misma génesis, es tan incomprensible como el síntoma y ha menester de interpretación lo mismo que éste.

Es fácil descubrir la función general del soñar. Sirve para defenderse, mediante una suerte de apaciguamiento, de estímulos externos o internos que habrían reclamado el despertar; preserva así de perturbación al dormir. La defensa contra el estímulo externo se realiza reinterpretándolo y urdiéndolo dentro de alguna situación inofensiva; en cuanto al estímulo interno de la exigencia pulsional, el soñante le da curso y le consiente satisfacerse mediante la formación del sueño, mientras los pensamientos oníricos latentes no se sustraigan a su domeñamiento por la censura. Pero si amenaza este último peligro y el sueño se vuelve demasiado nítido, el soñante interrumpe el sueño y despierta aterrorizado (*sueño de angustia*). El mismo fracaso de la función del sueño sobreviene cuando el estímulo externo se vuelve tan intenso que ya no es posible rechazarlo (*sueño de despertar*). He llamado *trabajo del sueño* al proceso que, mediando la cooperación de la censura onírica, transporta los pensamientos latentes al contenido manifiesto del sueño. Consiste en un raro tratamiento del material de pensamientos preconscientes, en virtud del cual los componentes de estos últimos son *condensados*, sus acentos psíquicos son *desplazados*, el todo es traspuesto en imágenes visuales, *dramatizado*, y por fin completado mediante una *elaboración secundaria* que significa un malentendido. El trabajo del sueño es un notable paradigma de los procesos que operan en los estratos más profundos, inconscientes, de la vida anímica, y que se diferencian considerablemente de los procesos de pensamiento normales, familiares para nosotros. Trae a la luz, además, cierto número de rasgos arcaicos; por ejemplo, el empleo del *simbolismo* sexual, ahí prevaleciente, que luego ha sido reencontrado en otros ámbitos de la actividad espiritual.

> "Jamás he sostenido la tesis que tan a menudo se me atribuye, según la cual la interpretación enseñaría que todos los sueños tienen contenido sexual o se remontan a fuerzas pulsionales sexuales."

Al ponerse la moción pulsional inconsciente del sueño en conexión con un resto diurno, un interés no tramitado de la vida de vigilia confiere un doble valor para el trabajo analítico al sueño que ha formado. En efecto, el sueño interpretado resulta ser por una parte el cumplimiento de un deseo reprimido, mientras que por la otra puede haber continuado la actividad de pensamiento preconsciente del día y haberse llenado con un contenido cualquiera: acaso dará expresión a un designio, a una advertencia, a una reflexión o, también, a un cumplimiento de deseo. El análisis lo utiliza en ambas direcciones, tanto para tomar conocimiento de los procesos conscientes como de los inconscientes del analizado. También saca partido de la circunstancia de que el sueño tiene acceso al material olvidado de la vida infantil, de suerte que la amnesia infantil es superada las más de las veces a raíz de la interpretación de sueños. El sueño desempeña en este punto una parte de la tarea que antes se encomendaba a la hipnosis. En cambio, jamás he sostenido la tesis que tan a menudo se me atribuye, según la cual la interpretación enseñaría que todos los sueños tienen contenido sexual o se remontan a fuerzas pulsionales sexuales. Es fácil ver que el hambre, la sed y el pujo de excreción producen sueños de satisfacción, lo mismo que cualquier moción sexual reprimida o egoísta. En el caso de los niños pequeños, se dispone de una cómoda prueba de la corrección de nuestra teoría del sueño. Aquí, donde los diversos sistemas psíquicos no están todavía tajantemente separados y las represiones aún no han sido plasmadas en profundidad, se toma a menudo conocimiento de sueños que no son otra cosa que cumplimientos desembozados de alguna moción de deseo que quedó pendiente del día. Bajo el influjo de necesidades imperativas, también el adulto puede producir esos sueños de tipo infantil. (*)

Al igual que de la interpretación de los sueños, el análisis se sirve del estudio de las pequeñas operaciones fallidas y acciones sintomáticas, tan frecuentes en los seres humanos; les consagré una indagación, la *Psicopatología de la vida cotidiana*, que apareció como libro por primera vez en 1904. El contenido de esta muy leída obra es la demostración de que tales fenómenos no son algo contingente, y que rebasan cualquier explicación fisiológica: poseen pleno sentido, son interpretables, y a raíz de ellos es lícito inferir la presencia de mociones e intenciones refrenadas o reprimidas. Sin embargo, el sobresaliente valor tanto de la interpretación de los sueños como de este último estudio no reside en el apoyo que prestan al trabajo analítico sino en otra propiedad suya. Hasta entonces, el psicoanálisis sólo se había ocupado de resolver fenómenos patológicos, y para explicar éstos a menudo había debido adoptar supuestos cuyo alcance era desproporcionado respecto de la importancia del material considerado. Y bien: el sueño, que abordó después, no era un síntoma patológico sino un fenómeno de la vida anímica normal, puesto que podía producirse en cualquier hombre sano. Y si el sueño estaba edificado como un síntoma, si su explicación requería idénticos supuestos –el de la represión de mociones pulsionales, el de la formación sustitutiva y de compromiso, el de diversos sistemas psíquicos donde van colocados lo consciente y lo inconsciente–, el psicoanálisis deja de ser una ciencia auxiliar de la psicopatología, y es más bien el esbozo de una ciencia del alma, nueva y más fundamental, que se vuelve indispensable también para entender lo normal. Es lícito, así, transferir sus premisas y sus resultados a otros ámbitos del acontecer anímico y espiritual; se le ha abierto el camino hacia la vastedad, hacia un interés universal.

(*) (*Nota agregada* en 1935): Si se toma en cuenta el muy frecuente fracaso de la función del sueño, cabe caracterizar a éste, con acierto, como un *intento* de cumplimiento de deseo. Permanece incuestionada la vieja definición que da Aristóteles del sueño como la vida anímica durante el dormir. No deja de tener su sentido que yo no haya titulado a mi libro *El sueño* sino *La interpretación de los sueños*.

NOTICIAS BIOGRÁFICAS, SELECCIÓN DE TEXTOS Y FOTOS POR GUILLERMO PIRO. DE *PRESENTACIÓN AUTOBIOGRÁFICA*, POR SIGMUND FREUD. SE REPRODUCE AQUÍ POR GENTILEZA DE AMORRORTU EDITORES.



aquí: si uno examina los pensamientos oníricos latentes averiguados por el análisis del sueño, encuentra que uno de ellos se destaca nítidamente de los otros, razonables y familiares para el soñante. Estos otros son restos de la vida de vigilia (restos diurnos); en cambio, en aquel singularizado se discierne una moción de deseo a menudo muy chocante, ajena a la vida despierta del soñante, quien por lo mismo lo desmiente asombrado o indignado. Esa moción es el genuino formador del sueño, ella ha costeado la energía para la producción del sueño y se sirve de los restos diurnos como de un material; el sueño así engendrado representa una situación de satisfacción de esa moción, es su *cumplimiento de deseo*. Ese proceso no se habría vuelto posible de no favorecerlo algo en la naturaleza del estado del dormir. La premisa psíquica del dormir es el acomodamiento del yo al deseo de dormir y el quite de las investiduras de todos los intereses de la vida; y como al mismo tiempo se bloquean los accesos a la motilidad, el yo puede rebajar también el gasto de energía con que suele solventar de ordinario las represiones. La moción inconsciente aprovecha este relajamiento nocturno de la represión para avanzar con el sueño hasta la conciencia. Empero, la resistencia de represión del yo no ha sido cancelada en el dormir sino meramente rebajada. Un resto de ella permanece como *censura onírica* y ahora prohíbe a la moción de deseo inconsciente exteriorizarse en las formas que habrían sido las genuinamente adecuadas. A consecuencia de la severidad de la censura onírica, los pensamientos oníricos latentes se ven precisados a consentir variaciones y debilitamientos que vuelven irreconocible el sentido prohibido del sueño. Esa es la explicación de la *desfiguración onírica*, a la que el sueño manifiesto debe sus caracteres más llamativos. De ahí lo justificado de la tesis: *El sueño es el cumplimiento (disfrazado) de un deseo (reprimido)*. Discernimos desde ya en que el sueño está edificado como un síntoma neurótico, es una formación de compromiso entre la exigencia de una moción pulsional reprimida y la resistencia de un poder censurador situado en el interior del yo. Teniendo, pues, su misma génesis, es tan incomprensible como el síntoma y ha menester de interpretación lo mismo que éste.

Es fácil descubrir la función general del soñar. Sirve para defenderse, mediante una suerte de apaciguamiento, de estímulos externos o internos que habrían reclamado el despertar; preserva así de perturbación al dormir. La defensa contra el estímulo externo se realiza reinterpretándolo y urdiéndolo dentro de alguna situación inofensiva; en cuanto al estímulo interno de la exigencia pulsional, el soñante le da curso y le consiente satisfacerse mediante la formación del sueño, mientras los pensamientos oníricos latentes no se sustraigan a su domeñamiento por la censura. Pero si amenaza este último peligro y el sueño se vuelve demasiado nítido, el soñante interrumpe el sueño y despierta aterrorizado (*sueño de angustia*). El mismo fracaso de la función del sueño sobreviene cuando el estímulo externo se vuelve tan intenso que ya no es posible rechazarlo (*sueño de despertar*). He llamado *trabajo del sueño* al proceso que, mediando la cooperación de la censura onírica, transporta los pensamientos latentes al contenido manifiesto del sueño. Consiste en un raro tratamiento del material de pensamientos preconscientes, en virtud del cual los componentes de estos últimos son *condensados*, sus acentos psíquicos son *desplazados*, el todo es traspuesto en imágenes visuales, *dramatizado*, y por fin completado mediante una *elaboración secundaria* que significa un malentendido. El trabajo del sueño es un notable paradigma de los procesos que operan en los estratos más profundos, inconscientes, de la vida anímica, y que se diferencian considerablemente de los procesos de pensamiento normales, familiares para nosotros. Trae a la luz, además, cierto número de rasgos arcaicos; por ejemplo, el empleo del *simbolismo* sexual, ahí prevaleciente, que luego ha sido reencontrado en otros ámbitos de la actividad espiritual.

Al ponerse la moción pulsional inconsciente del sueño en conexión con un resto diurno, un interés no tramitado de la vida de vigilia confiere un doble valor para el trabajo analítico al sueño que ha formado. En efecto, el sueño interpretado resulta ser por una parte el cumplimiento de un deseo reprimido, mientras que por la otra puede haber continuado la actividad de pensamiento preconsciente del día y haberse llenado con un contenido cualquiera: acaso dará expresión a un designio, a una advertencia, a una reflexión o, también, a un cumplimiento de deseo. El análisis lo utiliza en ambas direcciones, tanto para tomar conocimiento de los procesos conscientes como de los inconscientes del analizado. También saca partido de la circunstancia de que el sueño tiene acceso al material olvidado de la vida infantil, de suerte que la amnesia infantil es superada las más de las veces a raíz de la interpretación de sueños. El sueño desempeña en este punto una parte de la tarea que antes se encomendaba a la hipnosis. En cambio, jamás he sostenido la tesis que tan a menudo se me atribuye, según la cual la interpretación enseñaría que todos los sueños tienen contenido sexual o se remontan a fuerzas pulsionales sexuales. Es fácil ver que el hambre, la sed y el pujo de excreción producen sueños de satisfacción, lo mismo que cualquier moción sexual reprimida o egoísta. En el caso de los niños pequeños, se dispone de una cómoda prueba de la corrección de nuestra teoría del sueño. Aquí, donde los diversos sistemas psíquicos no están todavía tajantemente separados y las represiones aún no han sido plasmadas en profundidad, se toma a menudo conocimiento de sueños que no son otra cosa que cumplimientos desembozados de alguna moción de deseo que quedó pendiente del día. Bajo el influjo de necesidades imperativas, también el adulto puede producir esos sueños de tipo infantil. (*)

"Jamás he sostenido la tesis que tan a menudo se me atribuye, según la cual la interpretación enseñaría que todos los sueños tienen contenido sexual o se remontan a fuerzas pulsionales sexuales."

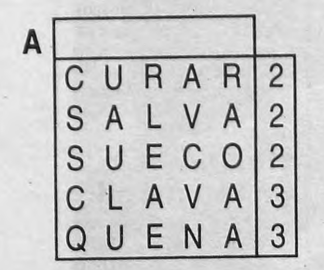
Al igual que de la interpretación de los sueños, el análisis se sirve del estudio de las pequeñas operaciones fallidas y acciones sintomáticas, tan frecuentes en los seres humanos; les consagré una indagación, la *Psicopatología de la vida cotidiana*, que apareció como libro por primera vez en 1904. El contenido de esta muy leída obra es la demostración de que tales fenómenos no son algo contingente, y que rebasan cualquier explicación fisiológica: poseen pleno sentido, son interpretables, y a raíz de ellos es lícito inferir la presencia de mociones e intenciones refrenadas o reprimidas. Sin embargo, el sobresaliente valor tanto de la interpretación de los sueños como de este último estudio no reside en el apoyo que prestan al trabajo analítico sino en otra propiedad suya. Hasta entonces, el psicoanálisis sólo se había ocupado de resolver fenómenos patológicos, y para explicar éstos a menudo había debido adoptar supuestos cuyo alcance era desproporcionado respecto de la importancia del material considerado. Y bien: el sueño, que abordó después, no era un síntoma patológico sino un fenómeno de la vida anímica normal, puesto que podía producirse en cualquier hombre sano. Y si el sueño estaba edificado como un síntoma, si su explicación requería idénticos supuestos –el de la represión de mociones pulsionales, el de la formación sustitutiva y de compromiso, el de diversos sistemas psíquicos donde van colocados lo consciente y lo inconsciente–, el psicoanálisis deja de ser una ciencia auxiliar de la psicopatología, y es más bien el esbozo de una ciencia del alma, nueva y más fundamental, que se vuelve indispensable también para entender lo normal. Es lícito, así, transferir sus premisas y sus resultados a otros ámbitos del acontecer anímico y espiritual; se le ha abierto el camino hacia la vastedad, hacia un interés universal.

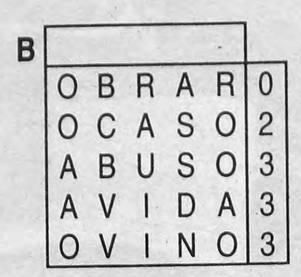
(*) (*Nota agregada* en 1935): Si se toma en cuenta el muy frecuente fracaso de la función del sueño, cabe caracterizar a éste, con acierto, como un *intento* de cumplimiento de deseo. Permanece incuestionada la vieja definición que da Aristóteles del sueño como la vida anímica durante el dormir. No deja de tener su sentido que yo no haya titulado a mi libro *El sueño* sino *La interpretación de los sueños*.

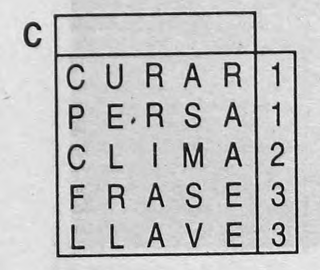
NOTICIAS BIOGRÁFICAS, SELECCIÓN DE TEXTOS Y FOTOS POR GUILLERMO PIRO. DE *PRESENTACIÓN AUTOBIOGRÁFICA*, POR SIGMUND FREUD. SE REPRODUCE AQUÍ POR GENTILEZA DE AMORRORTU EDITORES.

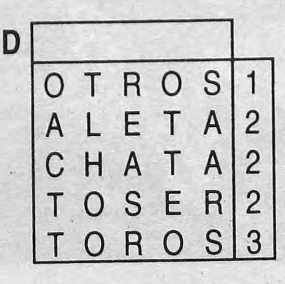
PALABRA OCULTA

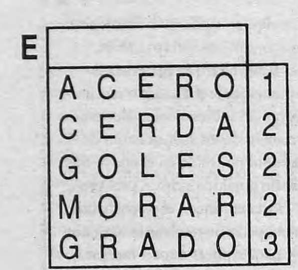
Deduzca la palabra de cinco letras que debe encabezar cada diagrama, a partir de las palabras-pistas que aparecen debajo. Los números indican cuántas letras en común y en la misma posición tiene cada pista con la palabra buscada. (Si hay letras en común, pero en lugar incorrecto, no se tienen en cuenta). En cada caso, la palabra buscada se forma únicamente con letras que figuran en su correspondiente diagrama. Una vez resueltos los cinco primeros casos, pase las palabras halladas al diagrama F, situándolas en las líneas respectivas, y deduzca finalmente la palabra que debe encabezar ese último diagrama.

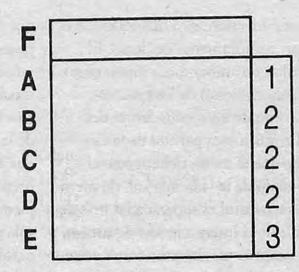
A


B


C


D


E


F


Grilla

Encuentre las palabras definidas y escríbalas en el diagrama, a razón de una letra por casilla. Al terminar, en las columnas destacadas con flechas quedará formada una frase. Como ayuda, damos la lista de sílabas que componen las palabras.

DEFINICIONES

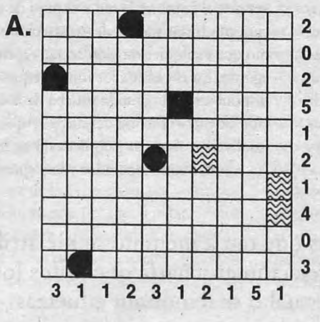
1. Que ofrece.
2. Locura, perturbación de la razón.
3. Cualquiera de las partes del vestido.
4. Oficial del ejército.
5. Autoridad conferida por la ley para cuidar de la fortuna de un menor.
6. Coche grande y lujoso.
7. Que ofende.
8. Estuche o armario en que se guardan medicamentos.
9. Lo que se toca o canta para ensayar la voz o el instrumento.
10. Colgar.
11. Acción de criar.
12. Reunión de personas para discutir o exponer asuntos.
13. Episcopal.
14. Apropiado.
15. Biombo, mampara.
16. Cargo del profesor.
17. Eximir.
18. Tres veces diez.
19. Malgastar, derrochar.
20. Tirante del vestido.
21. Voz del caballo.
22. Mujer papa.
23. Que puede tocarse.
24. Condimento.
25. Bolsa de tela o cuero.

SILABAS

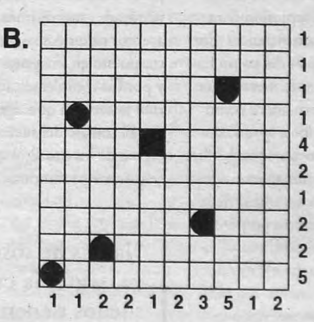
a, a, bis, ble, bo, bre, ca, cá, can, cel, co, crian, cua, cho, da, de, de, der, di, dio, do, dra, e, fe, fen, frán, la, li, lin, lu, ne, nien, o, o, o, pa, pa, pal, pal, par, pen, pi, po, pre, pren, quín, rar, re, ren, rio, rro, sa, sa, si, sim, sio, sor, ta, te, te, te, te, te, tel, ti, trein, tu, xo, za, za, za.

Batalla Naval

En cada tablero hay escondida una flota completa, igual a las que se muestran en las figuras 1 y 2. En cada uno se dan algunos de los cuadros invadidos por la flota, y otros que sólo tienen agua. Además, al pie de cada columna y al costado de cada hilera, se indica cuántos cuadros ocupa la flota en esa columna o hilera. Deduzca, para cada tablero, la ubicación de la flota. Tenga en cuenta que los barcos en ningún caso se tocan entre sí.







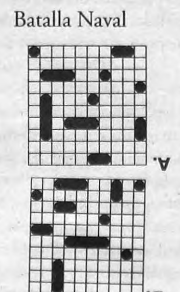


Soluciones

Palabra Oculta

A. Cueva
B. Aviso.
C. Clase.
D. Torta.
E. Gordo.
F. Corso.

Batalla Naval



Grilla

1. OFERENTE/ 2. DELIRIO/ 3. PRENDA/ 4. TENIENTE/ 5. TUTELA/ 6. CARROZA/ 7. OFENSOR/ 8. BOTIQUIN/ 9. PRELUDIO/ 10. PENDER/ 11. CRIANZA/ 12. SIMPOSIO/ 13. OBISPAL/ 14. ADECUADO/ 15. CANCEL/ 16. CATEDRA/ 17. EXONERAR/ 18. TREINTA/ 19. DISIPAR/ 20. BRETEL/ 21. RELINCHO/ 22. PAPISA/ 23. PALPABLE/ 24. AZAFRAN/ 25. SACO.

"El entretenimiento es el placer de los que no pueden pensar." Pope.